



Vol. 5 No.1 Tahun 2026

Penyuluhan Kesehatan Dan Keluarga Berencana Melalui Pendekatan Kebidanan Komunitas Dan Fome di Kelurahan Parak Laweh Pulau Aia Nan XX Kota Padang

Dina Taufia¹, Hindun Mila Hudzaifah², Erda Mutiara Halida³, Annisa Rusdi⁴, Mustika Khasanah Putri⁵, Putri Khairani⁶, Farakkah Cahya Sari⁷, Annisa Husnul Khatimah⁸, Nurhafiza⁹

¹⁻⁹ Prodi Pendidikan Profesi Bidan Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

e-mail: ¹dinataufia95@gmail.com, ²hindunmila@gmail.com, ³erda_mutiara@yahoo.com,

⁴annisa.rusdi0301@gmail.com, ⁵pmustika381@gmail.com, ⁶khairani33putri@gmail.com,

⁷farakkahcahyasari@gmail.com, ⁸annisahk23@gmail.com, ⁹nurhafizaa16@gmail.com

Article History

Received: 25 Oktober 2025

Revised: 5 Mei 2026

Accepted: 6 Mei 2026

DOI: <https://doi.org/10.58794/jdt.v6i1.1793>

Keyword: Community Midwifery, FOME, Health Education, Family Planning

Kata Kunci: Kebidanan Komunitas, FOME, Penyuluhan Kesehatan, Keluarga Berencana

Abstract - The utilization of community health services, particularly integrated health posts (Posyandu) and family planning (FP), remains suboptimal and represents a public health concern at the community level. This study aimed to identify community health problems and implement interventions through health and family planning education, using a community midwifery and Family-Oriented Midwifery Education (FOME) approach in Parak Laweh Pulau Aia Nan XX, Padang City. A descriptive, observational approach was applied, collecting primary data through questionnaires and secondary data from health centers and local authorities. The activities included problem identification, priority setting, intervention planning, health education, counseling, health examinations, and evaluation. The results showed that among 691 residents, 56.44% had never utilized Posyandu services, and 63.46% of couples of reproductive age did not use contraception. The intervention involved multiple stakeholders in promotive and preventive efforts to address community health problems. Conclusion: the community midwifery and FOME approach can be applied as a strategy for community-based health interventions.

Abstrak - Pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat, khususnya posyandu dan keluarga berencana (KB), masih belum optimal dan menjadi salah satu permasalahan kesehatan di tingkat komunitas. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan masyarakat serta melaksanakan intervensi melalui penyuluhan kesehatan dan KB dengan pendekatan kebidanan komunitas dan Family Oriented Midwifery Education (FOME) di Kelurahan Parak Laweh Pulau Aia Nan XX, Kota Padang. Metode yang digunakan adalah deskriptif observasional melalui pengumpulan data primer menggunakan kuesioner serta data sekunder dari puskesmas dan perangkat setempat. Kegiatan dilaksanakan melalui tahapan identifikasi masalah, penentuan prioritas, perencanaan intervensi, pelaksanaan penyuluhan, konseling, pemeriksaan kesehatan, serta evaluasi kegiatan. Hasil menunjukkan bahwa dari 691 penduduk, terdapat 56,44% masyarakat tidak pernah memanfaatkan posyandu dan 63,46% pasangan usia subur tidak menggunakan kontrasepsi. Intervensi dilaksanakan dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan sebagai upaya promotif dan preventif dalam penanganan masalah kesehatan masyarakat. Kesimpulan: pendekatan kebidanan komunitas dan FOME dapat diterapkan sebagai strategi dalam pelaksanaan intervensi kesehatan berbasis masyarakat.

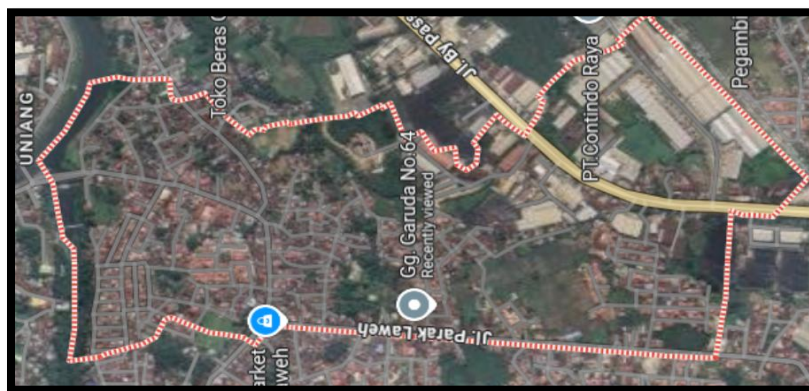
1. PENDAHULUAN

Bidan merupakan tenaga profesional kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan sepanjang siklus kehidupan, mulai dari masa sebelum hamil, kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi dan balita. Selain itu, bidan juga berperan dalam pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (KB) secara komprehensif dan berkelanjutan [1]. Dalam konteks pelayanan berbasis masyarakat, kebidanan komunitas berfokus pada upaya promotif dan preventif melalui pendekatan individu, keluarga, dan kelompok, khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), KB, serta kesehatan reproduksi [2][3].

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia juga didukung oleh Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), yang menekankan pada pemberdayaan masyarakat dan pelayanan kesehatan berbasis keluarga. Salah satu indikator penting dalam program ini adalah keikutsertaan keluarga dalam program KB serta pemanfaatan layanan kesehatan seperti posyandu[4][5]. Pos Pelayanan Terpadu Integrasi Layanan Primer (Posyandu ILP) merupakan bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara terpadu, termasuk pemantauan kesehatan ibu, bayi, balita, serta pelayanan[6][7].

Meskipun berbagai program telah dilaksanakan, pemanfaatan posyandu dan penggunaan KB di masyarakat masih belum optimal. Hal ini terlihat dari hasil pendataan yang dilakukan di RW 06 Kelurahan Parak Laweh Pulau Aia Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang, yang menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat yang tidak memanfaatkan layanan posyandu, pasangan usia subur yang tidak menggunakan kontrasepsi, serta masyarakat yang belum mendapatkan penyuluhan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan layanan kesehatan dengan pemanfaatannya oleh masyarakat.

Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah melalui kegiatan kebidanan komunitas berbasis Family Oriented Midwifery Education (FOME), yang menekankan pada pendekatan keluarga dan pemberdayaan masyarakat secara promotif dan preventif [8]. Kegiatan ini memungkinkan identifikasi masalah kesehatan secara langsung di masyarakat serta perencanaan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan lokal. Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat serta melaksanakan intervensi melalui penyuluhan kesehatan dan keluarga berencana dengan pendekatan kebidanan komunitas dan FOME di Kelurahan Parak Laweh Pulau Aia Nan XX, Kota Padang.



Gambar 1. Denah Kelurahan Parak Laweh



Gambar 2. Denah RT 01 dan RT 02

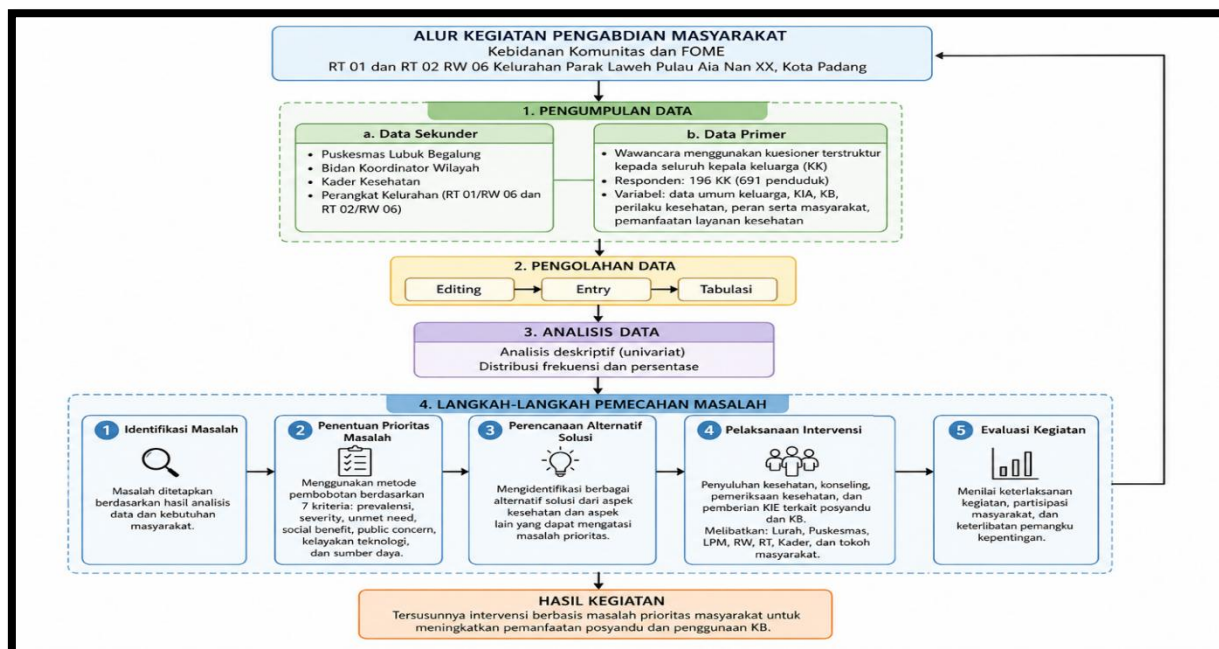
2. METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif observasional untuk menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat serta sebagai dasar dalam perencanaan intervensi. Kegiatan dilaksanakan di RT 01 dan RT 02 RW 06 Kelurahan Parak Laweh Pulau Aia Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang.

Subjek dalam kegiatan ini adalah seluruh kepala keluarga (KK) yang berdomisili di wilayah tersebut, yaitu sebanyak 196 KK yang terdiri dari 691 penduduk. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur melalui wawancara langsung kepada responden, serta didukung oleh data sekunder dari Puskesmas Lubuk Begalung, bidan wilayah, kader kesehatan, dan perangkat kelurahan. Kuesioner yang digunakan memuat informasi terkait data umum keluarga, kesehatan ibu dan anak, penggunaan KB, perilaku kesehatan, serta pemanfaatan layanan kesehatan seperti posyandu. Data yang telah dikumpulkan kemudian melalui proses editing, entry, dan tabulasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. **Identifikasi Masalah**
Identifikasi masalah dilakukan berdasarkan hasil pengumpulan dan analisis data untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat.
- b. **Penentuan Prioritas Masalah**
Prioritas masalah ditentukan menggunakan metode pembobotan berdasarkan beberapa kriteria, yaitu besarnya masalah (prevalensi), dampak yang ditimbulkan (*severity*), kebutuhan yang belum terpenuhi (*unmet need*), manfaat sosial (*social benefit*), kepedulian masyarakat (*public concern*), serta ketersediaan sumber daya
- c. **Perencanaan Intervensi**
Perencanaan intervensi dilakukan dengan menyusun alternatif solusi berdasarkan masalah prioritas yang telah ditetapkan, dengan mempertimbangkan aspek promotif dan preventif.
- d. **Pelaksanaan Intervensi**
Intervensi dilakukan dalam bentuk penyuluhan kesehatan, konseling, pemeriksaan kesehatan, serta pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait posyandu dan keluarga berencana. Kegiatan ini melibatkan berbagai pemangku kepentingan, seperti pihak kelurahan, puskesmas, kader kesehatan, serta tokoh masyarakat.
- e. **Evaluasi Kegiatan**
Evaluasi dilakukan secara deskriptif berdasarkan keterlaksanaan kegiatan, partisipasi masyarakat, serta keterlibatan pemangku kepentingan dalam kegiatan yang telah dilaksanakan (Pazzaglia et al., 2023), (Symond, 2013).



Gambar 3. Diagram Alir Pengabdian Masyarakat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Gambaran Umum dan Hasil Pengumpulan Data

Kegiatan pengumpulan data dilakukan di RT 01 dan RT 02 RW 06 Kelurahan Parak Laweh Pulau Aia Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang. Data yang diperoleh mencakup karakteristik demografi, tingkat pendidikan, serta kondisi kesehatan masyarakat. Di RT 01, jumlah penduduk sebanyak 348 jiwa dengan 101 kepala keluarga. Sebagian besar penduduk berada pada kelompok usia produktif (16–45 tahun) yaitu sebanyak 148 orang (42,53%). Tingkat pendidikan mayoritas adalah SMA (47,70%). Di RT 02, jumlah penduduk sebanyak 343 jiwa dengan 95 kepala keluarga. Sebagian besar juga berada pada kelompok usia 16–45 tahun (43,73%) dengan tingkat pendidikan dominan SMA (41,69%). Dominasi usia produktif dan tingkat pendidikan menengah seharusnya menjadi potensi dalam peningkatan kesadaran kesehatan. Namun, hasil menunjukkan masih terdapat permasalahan dalam pemanfaatan layanan kesehatan.

b. Pemanfaatan Posyandu di RT 01 RW 06

Tabel 1. Pemanfaatan Posyandu di RT 01 RW 06 Kel. Parak Laweh Pulau Aia Nan XX

No	Pemanfaatan Posyandu	N	%
1	Ya	30	29,70
2	Kadang-kadang	14	13,86
3	Tidak pernah	57	56,44
Total		101	100

Berdasarkan Tabel 1, sebanyak 56,44% masyarakat tidak pernah memanfaatkan posyandu. Hal ini menunjukkan rendahnya partisipasi masyarakat terhadap layanan kesehatan berbasis komunitas. Rendahnya pemanfaatan posyandu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan, persepsi bahwa posyandu hanya diperuntukkan bagi balita, keterbatasan waktu, serta kurangnya motivasi masyarakat. Menurut konsep kebidanan komunitas, partisipasi masyarakat sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kesadaran kesehatan, serta dukungan dari kader dan tenaga kesehatan[9].

c. Penggunaan Alat Kontrasepsi di RT 02 RW 06

Tabel 2. Penggunaan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di RT 02 RW 06 Kel. Parak Laweh Pulau Aia Nan XX

No	Akseptor KB	N	%
1	Ya	19	36,54
2	Tidak	33	63,46
Total		52	100

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 63,46% pasangan usia subur tidak menggunakan kontrasepsi. Hal ini menunjukkan masih rendahnya cakupan penggunaan KB di masyarakat. Rendahnya penggunaan KB dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, persepsi terhadap efek samping kontrasepsi, dukungan pasangan, serta akses terhadap layanan kesehatan. Dalam teori kesehatan reproduksi, keputusan penggunaan KB tidak hanya dipengaruhi oleh individu, tetapi juga oleh faktor sosial, budaya, dan dukungan keluarga[10].

d. Pelaksanaan Intervensi

Berdasarkan hasil identifikasi masalah, dilakukan intervensi berupa penyuluhan kesehatan, konseling, dan pemeriksaan kesehatan pada tanggal 02 Agustus 2025. Kegiatan ini menasar kelompok sasaran posyandu ILP, yaitu bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, pasangan usia subur, dan lansia. Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, serta demonstrasi, khususnya dalam penyuluhan KB menggunakan alat peraga kontrasepsi. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip kebidanan komunitas dan FOME yang menekankan pada pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan keluarga dan partisipasi. Keterlibatan berbagai pihak seperti lurah, kader, puskesmas, dan tokoh masyarakat menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan kegiatan. Kolaborasi ini penting dalam meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap intervensi yang dilakukan.



Gambar 4. Kegiatan Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan

e. Evaluasi dan Refleksi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif dengan melihat keterlaksanaan kegiatan, partisipasi masyarakat, serta keterlibatan pemangku kepentingan. Kegiatan berjalan dengan baik dan mendapat dukungan dari berbagai pihak, termasuk pemerintah setempat dan tenaga kesehatan. Meskipun demikian, terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan kegiatan, seperti keterbatasan waktu pelaksanaan, variasi tingkat partisipasi masyarakat, serta masih adanya persepsi yang kurang tepat terkait pemanfaatan posyandu dan penggunaan KB. Kegiatan ini memberikan gambaran bahwa pendekatan kebidanan komunitas berbasis FOME dapat digunakan sebagai strategi dalam mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan masyarakat secara partisipatif. Selain itu, kegiatan ini juga menunjukkan pentingnya peran kolaborasi lintas sektor dalam mendukung keberhasilan program kesehatan berbasis masyarakat.

4. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di RT 01 dan RT 02 RW 06 Kelurahan Parak Laweh Pulau Aia Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, memberikan gambaran mengenai kondisi pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat, khususnya posyandu dan keluarga berencana (KB). Permasalahan yang ditemukan berkaitan dengan pemanfaatan layanan kesehatan serta keterlibatan masyarakat dalam kegiatan kesehatan berbasis komunitas. Pelaksanaan intervensi melalui penyuluhan kesehatan, konseling, pemeriksaan kesehatan, serta pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dengan pendekatan kebidanan komunitas dan Family Oriented Midwifery Education (FOME) dapat dilaksanakan secara sistematis melalui tahapan identifikasi masalah, penentuan prioritas, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan. Pendekatan ini menekankan pada keterlibatan aktif masyarakat serta kolaborasi lintas sektor dalam mendukung pelaksanaan kegiatan kesehatan. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan kebidanan komunitas berbasis FOME dapat digunakan sebagai strategi dalam mengidentifikasi permasalahan kesehatan dan melaksanakan intervensi promotif serta preventif secara partisipatif. Selain itu, keterlibatan pemangku kepentingan seperti tenaga kesehatan, pemerintah setempat, dan kader kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung keberlangsungan kegiatan kesehatan berbasis masyarakat.

5. SARAN

a. Masyarakat

Kegiatan ini dapat menjadi dasar untuk mendorong peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu serta pemanfaatan layanan keluarga berencana (KB). Selain itu, kegiatan ini juga dapat dimanfaatkan untuk memperkuat peran kader kesehatan sebagai penggerak utama dalam penyebaran informasi dan pelaksanaan kegiatan kesehatan di tingkat komunitas.

b. Puskesmas

Kegiatan ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) secara berkelanjutan, serta sebagai dasar dalam memperkuat pembinaan kader dan monitoring kegiatan posyandu guna meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan masyarakat.

c. Kelurahan

Kegiatan ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan perencanaan program kesehatan berbasis masyarakat, serta sebagai dasar dalam memperkuat koordinasi lintas sektor untuk mendukung keberlanjutan kegiatan kesehatan di wilayah setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Camat dan Sekretaris Camat Kecamatan Lubuk Begalung, Lurah Kelurahan Parak Laweh Pulau Aia Nan XX, Ketua RW 06, Ketua RT 01 dan RT 02, Ketua LPM, tokoh pemuda, kader kesehatan, serta bidan dan tenaga kesehatan di Puskesmas Lubuk Begalung yang telah memberikan dukungan, kerja sama, dan fasilitasi selama pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Z. Manik, M. Badiran, and A. Anto, "Hubungan Kebijakan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Terhadap Angka Kematian Bayi," *J. Kesmas Prima Indones.*, vol. 2, no. 1, pp. 54–61, 2020.
- [2] M. U. Siregar, "Evaluasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK)," *Naut. J. Ilm. Multidisiplin*, vol. 1, no. 9, pp. 649–654, 2022.
- [3] Y. E. Nitbani, S. P. Jati, and Z. Shaluhiah, "Evaluasi Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga pada Puskesmas di Indonesia: Literature Review," *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 5, no. 6, pp. 662–669, 2022.
- [4] A. Wawomeo, I. Budiana, and R. Woga, "Peningkatan Akses Keluarga terhadap Pelayanan Kesehatan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK)," *J. Pendidik. dan Konseling*, vol. 6, no. 4, pp. 7794–7808, 2022.
- [5] E. Fajriah, E. Gustina, and A. Wahyudi, "Analisis Capaian Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) DI," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 11, no. 1, pp. 88–101, 2023.
- [6] T. Rahmawati, A. Rizqi, S. Rianto, and M. I. P. Negara, "Implementasi panduan posyandu dalam penatalaksanaan perencanaan Posyandu Ilp di UPTD Puskesmas Cilimus Tahun 2024," *J. BERMASYARAKAT*, vol. 6, no. 2, pp. 4–7, 2026, doi: 10.37373/bemas.v6i2.1768.
- [7] L. Susiloningtyas, A. D. Cahyono, F. H. Zeho, and Suryono, "Pelayanan Kesehatan Posyandu Integrasi Layanan Primer (Ilp) Empowerment Of Cadres In The Posyandu Health Service," *J. Abdimas Pamenang*, vol. 3, no. 2, pp. 168–176, 2025.
- [8] U. F. Lisa, H. Bahri, I. C. Desty, S. I. Lubis, and Y. E. Rusmat, "Penyuluhan Kesehatan dan Advokasi Melalui Kebidanan Komunitas dan FOME III di RT 01 RW 02 Kelurahan Koto Luar Kecamatan Pauh Kota Padang," (*Jurnal Pengabd. Inov. dan Teknol. Kpd. Masy.*), vol. 4, no. 1, pp. 32–41, 2024.
- [9] E. Damayanti, H. A. Hasibuan, I. Agustin, N. H. Siregar, and R. Octavia, "Abdonesia : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Strategi Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pendampingan Komunitas Kader Posyandu," *J. Pengabd. Kpd. Masyarakat*, vol. 5, no. 1, pp. 66–70, 2025.
- [10] D. A. Fatra, L. Paramita, and S. Ma, "Partisipasi Masyarakat dalam Pengambilan Keputusan Program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Tegal Besar Kabupaten Jember," *Sos. Simbiosis J. Integr. Ilmu Sos. dan Polit.*, vol. 2, no. 2020, 2025.